

Зачислить  
в 1 «\_\_\_» класс  
Директор школы  
\_\_\_\_\_ Е.Л. Бондаренко

Директору МБОУ ООШ № 7 г. Кирова  
Бондаренко Е.Л.  
от родителя (законного представителя)

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

\_\_\_\_\_

место регистрации

\_\_\_\_\_

контактный телефон

заявление

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Ф.И.О. \_\_\_\_\_ в 1 класс вашей школы.

Дата рождения ребенка \_\_\_\_\_

Адрес регистрации/проживания \_\_\_\_\_

Наличие права внеочередного,  
первоочередного или  
преимущественного приема \_\_\_\_\_

**МАТЬ**

**ОТЕЦ**

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Адрес места \_\_\_\_\_

жительства \_\_\_\_\_

Телефон сот. \_\_\_\_\_

Адрес электронной \_\_\_\_\_

почты \_\_\_\_\_

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Адрес места \_\_\_\_\_

жительства \_\_\_\_\_

Телефон сот. \_\_\_\_\_

Адрес электронной \_\_\_\_\_

почты \_\_\_\_\_

К заявлению прилагаю следующие документы:

- копию документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка или поступающего;
- копию свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя;
- копию свидетельства о рождении полнородных и неполнородных брата и (или) сестры (в случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования ребенка в государственную или муниципальную образовательную организацию, в которой обучаются его полнородные и неполнородные брат и (или) сестра);
- копию документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости);
- копию документа о регистрации ребенка или поступающего по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или справку о приеме документов

для оформления регистрации по месту жительства (в случае приема на обучение ребенка или поступающего, проживающего на закрепленной территории);

- копии документов, подтверждающих право внеочередного, первоочередного приема на обучение по основным общеобразовательным программам;
- копию заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии).

Имеется / не имеется потребность ребенка на обучение по адаптированной образовательной программе начального общего образования МБОУ ООШ № 7 г. Кирова. Вариант \_\_\_\_\_. Копию психолого-медико-педагогической комиссии прилагаю.

С уставом, лицензией, со свидетельством о государственной аккредитации и нормативными документами образовательного учреждения ознакомлен.

На основании ст. 14 ФЗ от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в РФ» прошу осуществлять для моего ребенка обучение на русском языке.

Даю согласие на обработку персональных данных.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
Подпись